

**GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN  
TENTANG MENARCHE PADA SISWI SMP NEGERI 11  
KOTA PAREPARE  
TAHUN 2010**



**Karya Tulis Ilmiah**

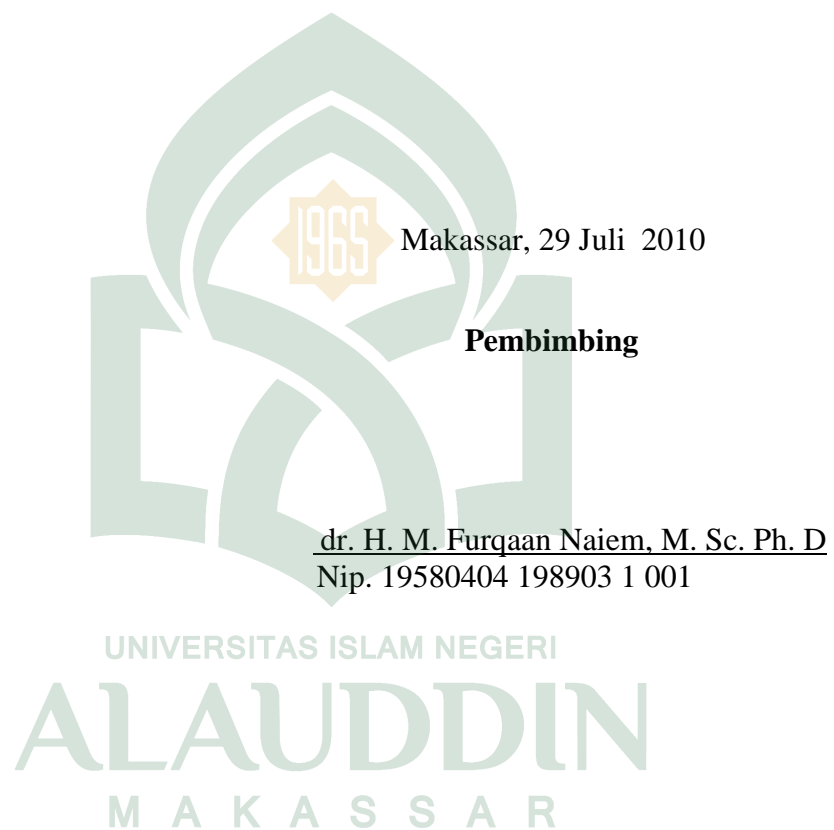
Diajukan sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan  
Program Diploma III Prodi kebidanan UIN  
Makassar

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**I B R A H**  
**70400007018**  
**ALAUDDIN**  
M A K A S S A R

**PRODI KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALUDDIN MAKASSAR  
2010**

## **HALAMAN PERSETUJUAN**

Karya tulis ilmiah ini telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing untuk dipresentasikan pada ujian karya tulis ilmiah Program Diploma III Kebidanan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar yang dilaksanakan pada tanggal 3 Agustus 2010.



## **HALAMAN PERSETUJUAN**

Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Tentang Menarche

Pada Siswi SMP Negeri 11 kota Parepare

**I B R A H**

70400007018

Karya Tulis Ilmiah ini telah kami setuju untuk dipertahankan dalam ujian Karya Tulis Ilmiah dihadapan Tim Penguji Program DIII Kebidanan UIN Alauddin Makassar

Makassar, 29 Juli 2010

**Pembimbing**

dr. H. M. Furqaan Naiem, M. Sc. Ph. D  
Nip. 19580404 198903 1 001

## LEMBAR PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

Karya tulis ilmiah ini telah kami disetujui untuk diajukan pada ujian hasil Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Kebidanan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar dalam rangka penyempurnaan penulisan.

Makassar, 29 Juli 2010

Mengetahui

PEMBIMBING

KETUA PRODI

dr. H. M. Furqaan Naiem, M. Sc. Ph. D  
NIP. 19580404 198903 1 001

SITTI SALEHA, S.Si.T, SKM. M.Keb  
NIP.19760126 200604 2 001

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
ALAUDDIN  
M A K A S S A R

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ( KTI) yang berjudul ” Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Tentang Menarche pada Siswi SMP Negeri 11 Kota” yang disusun oleh IBRAH, NIM: 70400007018, mahasiswi jurusan DIII kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, telah diuji dan dipertahankan dalam ujian karya tulis ilmiah (KTI) yang diselenggarakan pada hari Jum’at tanggal 13 Agustus 2010 Masehi bertepatan dengan 3 Ramadhan 1431 hijriah. Telah diperiksa dan disahkan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar ahlimadya dalam kebidanan dengan beberapa perbaikan.

Makassar, 13 Agustus 2010 M

3 Ramadhan 1431 H

**Tim Penguji**

Pembimbing : dr. H. M. Furqaan Naiem, M. Sc. Ph. D (.....)

Penguji I : St. Saleha, S. SiT, SKM, M. Keb. (.....)

Penguji II : Dra. Kamsinah, M. Pd. I (.....)

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

ALAUDDIN

M A K A S S A R

Mengetahui :

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Islam Negeri Alauddin  
Makassar

dr. H.M.Furqaan Naiem, M.Sc.Ph.D  
NIP. 19580404 198903 1 001

## ABSTRAK

PRODI KEBIDANAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
ALAUDDIN MAKASSAR  
KARYA TULIS ILMIA

Nama : I B R A H

Nim : 70400007018

Judul : Pengetahuan, Sikap dan Tindakan tentang *Menarche* pada Siswi SMP Negeri 11 Kota Parepare Tahun 2010.

*Menarche* adalah saat haid/menstruasi yang datang pertama kali yang sebenarnya merupakan puncak dari serangkaian perubahan yang terjadi pada seorang remaja putrid yang sedang menginjak dewasa dan sebagai tanda bahwa ia sudah mampu hamil. Usia remaja putrid saat mengalami *menarche* bervariasi lebar, yaitu antara usia 10-16 tahun, tetapi rata-rata pada usia 12,5 tahun. Statistik menunjukkan bahwa usia *menarche* dipengaruhi faktor keturunan, keadaan gizi dan kesehatan umum.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif, dimana jumlah populasi sebanyak 64 orang, yaitu quota sampling yaitu sebanyak 55 orang, sumber data yang diperoleh melalui data primer, kemudian keseluruhan data diolah secara manual untuk dianalisa dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi disertai penjelasan tabel.

Hasil penelitian yang dilakukan diperoleh jumlah remaja putri berdasarkan pengetahuan tentang pengertian *menarche* dan hal-hal yang perlu diperhatikan pada saat *menarche* (38,18%) yang tahu dan sebanyak (61,82%) yang tidak tahu. Pertanyaan sikap untuk yang belum mengalami *menarche* (35,29%) yang mendukung (favorable) dan sebanyak (64,71%) yang tidak mendukung (unfavorable), sedangkan pertanyaan sikap untuk yang sudah mengalami *menarche* (42,86%) yang mendukung dan sebanyak (57,14%) yang tidak mendukung. Dan pertanyaan tindakan terhadap penanganan pada saat *menarche* (43,64%) yang baik dan sebanyak (56,36%) yang penanganannya kurang baik.

Kesimpulan dari hasil penelitian mengenai pengetahuan, sikap dan tindakan tentang *menarche* di SMP N 11 Kota Parepare yaitu pengetahuan secara keseluruhan termasuk dalam kategori tidak tahu yaitu (61,82%), sikap secara keseluruhan masih menunjukkan kategori unfavorable terhadap *menarche* yaitu (64,71%), dan tindakan penanganan remaja putrid terhadap *menarche* secara keseluruhan termasuk dalam kategori kurang baik yaitu 56,36%.

Kata kunci : Pengetahuan, *Menarche* , Remaja Putri.

## KATA PENGANTAR



Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat, hidayah dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dengan judul “Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan tentang *Menarche* Pada Siswi SMPN 11 Kota Parepare”, guna memenuhi syarat dalam menyelesaikan pendidikan di Program Diploma (D III) Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Makassar.

Dalam menyelesaikan penelitian ini, penulis menyadari bahwa itu tak lepas dari bantuan berbagai pihak, baik secara moril maupun secara materil. Olehnya itu, penulis mengucapkan terima kasih yang tulus dan tidak terhingga kepada kedua orang tua tersayang, **Ayahanda H. M. Said Djama** dan **Ibunda Hj. Dahlia** atas segala pengorbanan, doa dan kasih sayang yang telah diberikan untuk keberhasilan penulis selama menempuh pendidikan. Semoga segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan mendapat imbalan yang setimpal di sisi Allah SWT. Tidak lupa pula penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bpk. dr. M. Furqan Naiem, M.Sc.Ph.D selaku dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Makassar sekaligus selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah atas bantuannya dalam memberikan bimbingan, motivasi, mencurahkan waktu, dan ilmunya dengan tulus yang tiada hentinya sehingga penulis dapat menyelesaikan Pendidikan Diploma Tiga Kebidanan.

2. Ibu ST. Saleha, S.Sit., SKM, M.Keb selaku Ketua Prodi Diploma Tiga Kebidanan Universitas Islam Negeri Makassar sekaligus selaku tim penguji atas waktu, saran dan kritiknya demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bpk. Kamaruddin, S.Pd, M.Pd selaku Kepala Sekolah SMPN 11 Kota Parepare beserta staf yang telah membantu selama penelitian.
4. Ibu . Dra. Kamsinah, M.Pd.I selaku tim penguji atas waktu, saran dan kritiknya demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Para dosen dan staf Prodi Kebidanan yang telah banyak membantu selama penulis mengikuti pendidikan di Universitas Islam Negeri Makassar.
6. Saudara-saudaraku tercinta serta seluruh keluarga yang selalu memberikan semangat dalam segala hal.
7. Sahabat-sahabatku Heriyani, Linda, Incha , Umi, Kasma, Fitri dan rekan-rekan kebidanan angkatan 2007 serta semua pihak yang tidak dapat penulis tuliskan satu per satu, atas segala bantuan, motivasi dan kebersamaan selama ini kepada penulis dalam mengikuti pendidikan hingga penyelesaian skripsi ini.
8. Teristimewa kepada seseorang atas kebersamaan, dukungan dan pengertiannya selama ini.



Penyusun menyadari bahwa penelitian ini jauh dari sempurna, untuk itu kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat penyusun harapkan dari pembaca yang budiman untuk penyempurnaan penulisan selanjutnya. Disamping itu penyusun juga berharap semoga penelitian ini bermanfaat bagi peneliti, nusa dan bangsa.

Makassar, Maret 2010

Wassalam

**I B R A H**



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**ALAUDDIN**  
M A K A S S A R

## DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul .....	i
Halaman Keaslian .....	ii
Halaman Persetujuan .....	iii
Halaman Pengesahan .....	iv
Kata Pengantar .....	v
Abstrak .....	vi
Daftar Isi .....	vii
Daftar Tabel .....	ix
Dartar Lampiran .....	x
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar belakang Latar belakang .....	1
B. Rumusan masalah .....	4
C. Tujuan penelitian .....	4
D. Manfaat penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
B. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan .....	6
C. Tinjauan Umum Tentang Sikap .....	10
D. Tinjauan Umum Tentang Tindakan .....	12
E. Tinjauan Umum Tentang Menarche .....	16
F. Tinjauan Umum Tentang Remaja Putri .....	25

G. Tinjauan Umum Menurut Islam.....	31
-------------------------------------	----

### **BAB III KERANGKA KONSEPTUAL**

A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti .....	34
B. Kerangka Konsep .....	35
C. Definisi Operasional .....	36

### **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

A. Rancangan Penelian .....	38
B. Lokasi Penelitian .....	38
C. Waktu Penelitian.....	38
D. Populasi dan Sampel .....	38
E. Variabel Penelitian .....	40
F. Alat Ukur yang Digunakan .....	41
G. Teknik Analisa Data .....	44

### **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

A. Hasil Penelitian .....	47
B. Pembahasan .....	54

### **BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN**

A. Kesimpulan .....	58
B. Saran .....	58

### **DAFTAR PUSTAKA**

### **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 3.1 Definisi operasional .....	36
Tabel 5.1 Distribusi responden menurut pengetahuan tentang menarche pada siswi di SMP Negeri 11 Kota Parepare .....	51
Tabel 5.2 Distribusi responden menurut sikap siswi yang belum menarche di SMP Negeri 11 Kota Parepare .....	52
Tabel 5.3 Distribusi responden menurut sikap remaja siswi yang sudah menarche di SMP Negeri 11 Kota Parepare .....	52
Tabel 5.4 Distribusi responden menurut tindakan terhadap menarche pada siswi di SMP Negeri 11 Kota Parepare .....	53

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 2.1 Siklus menarche .....	19
Gambar 2.2 Sistem alat reproduksi wanita .....	20
Gambar 2.3 Siklus menstruasi pada wanita .....	21
Gambar 3.4 Kerangka konsep penelitian .....	35



## DAFTAR LAMPIRAN

Lembar Persetujuan Responden.....	
Kuesioner .....	
Kegiatan Konsultasi Pada Pembimbing .....	
Master Tabel penelitian .....	
Surat permohonan izin penelitian.....	
Surat izin penelitian .....	
Surat keterangan telah melakukan penelitian.....	



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Indonesia menempati urutan nomor 4 di dunia dalam hal jumlah penduduk, dengan remaja sebagai bagian dari penduduk yang ada. Kota Parepare adalah salah satu daerah tingkat II di provinsi Sulawesi Selatan, Indonesia. Kota ini memiliki luas wilayah 99,33 km<sup>2</sup> dan berpenduduk sebanyak ±140.000 jiwa (Hasil Sensus BPS Parepare, 2006).

Tujuan jangka panjang pembangunan di bidang kesehatan adalah menciptakan Indonesia Sehat 2010, bukan hanya sehat fisik tetapi juga sehat psikologis. Salah satu sasaran yang ditetapkan untuk tahun 2010 adalah meningkatkan kesehatan reproduksi. Upaya menuju tersedianya Standar Pelayanan Medik dalam bidang kesehatan reproduksi telah dilaksanakan melalui berbagai kegiatan strategic dalam tahun-tahun terakhir, yang dimulai dengan dibentuknya Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan Reproduksi (JNPK-KR) serta diperkenalkannya pelatihan berdasarkan kompetensi pada tahun 1993 (Sarwono, 2003).

Program kesehatan reproduksi remaja merupakan upaya untuk membantu remaja agar memiliki pengetahuan, kesadaran, sikap dan perilaku kehidupan reproduksi sehat dan bertanggungjawab. Kesehatan reproduksi ini tidak saja bebas dari penyakit dan kecacatan, namun juga sehat mental dan social dari alat, system,

fungsi serta proses reproduksi (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN, 2001).

Masa remaja merupakan salah satu tahap dalam kehidupan manusia yang sering disebut sebagai masa pubertas yaitu masa peralihan dari anak-anak ke masa dewasa. Pada tahap ini remaja akan mengalami suatu perubahan fisik, emosional dan sosial sebagai ciri dalam masa pubertas. Dan dari berbagai ciri pubertas tersebut, *menarche* merupakan perbedaan yang mendasar antara pubertas pria dan pubertas wanita. *Menarche* adalah saat haid/menstruasi yang datang pertama kali yang sebenarnya merupakan puncak dari serangkaian perubahan yang terjadi pada seorang remaja putri yang sedang menginjak dewasa dan sebagai tanda bahwa ia sudah mampu hamil.

Usia remaja putri saat mengalami *menarche* bervariasi lebar, yaitu antara usia 10-16 tahun, tetapi rata-rata pada usia 12,5 tahun. Statistik menunjukkan bahwa usia *menarche* dipengaruhi factor keturunan, keadaan gizi dan kesehatan umum (Sarwono, 2005).

Peristiwa ini menguntungkan pertumbuhan dan perkembangan tanda seks sekunder wanita itu. Tanda seks sekunder pada wanita meliputi pertumbuhan rambut dengan partum/pola tertentu pada ketiak, rambut monsferis (rambut kemaluan), pertumbuhan dan perkembangan buah dada, pertumbuhan distribusi jaringan lemak terutama pada pinggang wanita. Dari sudut perasaan kewanitaan sudah memperhatikan jasmani serta kecantikan, mulai ingin dipuja dan mulai memuja seseorang karena jatuh cinta. Masa pancaroda ini yang memerlukan



perhatian orang tua karena sejak menstruasi pertama berarti ada kemungkinan menjadi hamil bila berhubungan dengan lawan jenisnya. (Manuaba, 2004)

Sebab itu, sosialisasi program kesehatan reproduksi dikalangan remaja harus lebih pada menanamkan kesadaran akan arti pentingnya kesehatan reproduksi. Mengingat masih banyak keluarga atau orang tua yang tidak memberi cukup ruang bagi anak-anaknya untuk bertanya tentang kesehatan reproduksi. Juga agar remaja memiliki pemahaman tentang kesehatan reproduksi dari sisi medis tentunya.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1475/MENKES/SK/X/2003 Tentang Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Kabupaten/Kota mentargetkan 80% untuk cakupan pelayanan kesehatan remaja tahun 2010.

Jumlah penduduk Kota Parepare  $\pm 140.000$  jiwa dengan jumlah remaja usia 10-14 tahun sebanyak 15.262 jiwa penduduk laki-laki dan 18.224 jiwa penduduk perempuan. Dan jumlah remaja usia 15-19 tahun sebanyak 25.125 jiwa penduduk laki-laki dan 27.275 jiwa penduduk perempuan.  
(hasil Sensus Kotamadya Parepare tahun 2006)

Di SMP Negeri 11 Kota Parepare terdapat 188 remaja putri. Dari hasil prasurevei terdapat 100 siswi SMP Negeri 11 sebanyak 87 orang siswi belum pernah mendapatkan informasi tentang *menarche* (haid pertama) dan 13 orang siswi menyatakan sudah pernah mendapatkan informasi tentang *menarche* oleh ibu mereka.

Berdasarkan fenomena di atas, maka penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan tentang *menarche* pada siswi SMP Negeri 11 Kota Parepare.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian yang terdapat pada latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan tentang *menarche* pada siswi kelas VII SMP Negeri 11 Kota Parepare tahun 2010 ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan tentang *menarche* pada siswi kelas VII SMP Negeri 11 Kota Parepare.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk memperoleh gambaran pengetahuan tentang *menarche* pada siswi kelas VII SMP Negeri 11 Kota Parepare.
- b. Untuk mengetahui gambaran sikap tentang *menarche* pada siswi kelas VII SMP Negeri 11 Kota Parepare.
- c. Untuk mengetahui gambaran tindakan penanganan tentang *menarche* pada siswi kelas VII SMP Negeri 11 Kota Parepare.

## **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat :

1. Bagi Institusi Pendidikan Prodi Kebidanan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.

Dapat menambah wawasan bagi mahasiswa dan sebagai bahan bacaan di perpustakaan atau referensi.

2. Bagi SMP Negeri 11 Kota Parepare

Sebagai masukan informasi bagi sekolah mengenai pengetahuan, sikap dan tindakan siswi tentang *menarche*. Sehingga bisa memberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi bagi para murid terutama kepada siswi SMP Negeri 11 Kota Parepare.

3. Bagi Siswi SMP Negeri 11 Kota Parepare

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pemahaman siswi SMP Negeri 11 Kota Parepare tentang *menarche* sehingga mampu mengatasi rasa kekhawatiran yang mereka alami.

4. Bagi Peneliti UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

Menambah pengalaman penulis dalam melakukan penelitian tentang *Menarche* dan sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Program Pendidikan D. III Kebidanan.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat memberikan masukan hal-hal apa saja yang telah diteliti sehingga digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan**

##### **1. Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan ini, yang berbeda dengan pengetahuan biasa, yang disebut ilmu pengetahuan. Dimana ilmu pengetahuan merupakan pengetahuan yang bertujuan mencapai kebenaran ilmiah tentang obyek tertentu, yang diperoleh melalui pendekatan atau cara pandang (approach), metode (method), dan sistem tertentu. Jadi pengetahuan yang benar tentang obyek itu tidak bisa secara langsung dicapai dan sifat dari padanya adalah khusus.

Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan "what", misalnya apa air, apa manusia, apa alam dan sebagainya. (Notoatmodjo, 2002).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yaitu : penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. (Notoatmodjo, 2003).

##### **2. Tingkatan Pengetahuan**

Pengetahuan mempunyai 6 tingkatan yaitu :

- a. Tahu ( *Know* )

Yaitu kemampuan untuk mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk diantaranya adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*comprehension*)

Yaitu suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang telah diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Yaitu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang sudah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation* )

Yaitu kemampuan untuk melakukan penilaian menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada, misalnya dapat membandingkan, menanggapi pendapat dan menafsirkan sebab-sebab suatu kejadian

**3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

1. Umur

Umur adalah lamanya hidup yang dihitung sejak lahir sampai saat ini. Umur merupakan periode terhadap pola-pola kehidupan yang baru, semakin bertambahnya umur akan mencapai usia reproduksi. (Notoadmodjo, 2003).

2. Tempat Tinggal

Tempat tinggal adalah tempat menetap responden sehari-hari. Pengetahuan seseorang akan lebih baik jika berada di perkotaan dari pada di pedesaan karena di perkotaan akan meluasnya kesempatan untuk melibatkan diri dalam kegiatan sosial maka wawasan sosial makin kuat, di perkotaan mudah mendapatkan informasi (Hurlock, 2002).

3. Sumber Informasi

Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Bila seseorang banyak memperoleh informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas (Notoadmodjo, 2003).

#### **4. Pengukuran Pengetahuan**

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas (Jujun S. Suriasumantri 2009).

Cara pemberian skor pada suatu penelitian terpancang suatu pengertian bahwa angka 100 adalah angka tertinggi yang mungkin di capai. Adanya angka 100 tertinggi karena pada penilaian peneliti menggunakan skala 1–100. Pemberian skor tertinggi adalah 100 dan terendah adalah 0. Jika responden mampu menjawab benar lebih atau sama dengan 50% dari jumlah pertanyaan maka responden dikategorikan “tahu“. Tetapi jika responden hanya mampu menjawab benar kurang dari 50% jumlah pertanyaan maka responden di kategorikan “tidak tahu “.

Data yang di peroleh dari angket akan di jumlahkan atau di kelompokkan sesuai bentuk instrument yang di gunakan. Jika pilihan jawaban dari angket berbentuk “tahu” dan “tidak tahu”, peneliti tinggal menjumlahkan saja beberapa jawaban “tahu” dan “tidak tahu”.

#### **B. Tinjauan Umum Tentang Sikap**

##### **1. Pengertian Sikap**

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap stimulasi atau objek. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung

dilihat, tetapi hanya dapat ditefsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap ini merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksana motif tertentu ( Notoatmodjo,2007).

## 2. Komponen Sikap

Ada tiga komponen yang secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*) yaitu :

a. Kognitif (*cognitive*).

Berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap. Sekali kepercayaan itu telah terbentuk maka ia akan menjadi dasar seseorang mengenai apa yang dapat diharapkan dari objek tertentu.

b. Afektif (*affective*).

Menyangkut masalah emosional subyektif seseorang terhadap suatu obyek sikap. Secara umum komponen ini disamakan dengan perasaan yang dimiliki obyek tertentu.

c. Konatif (*conative*).

Komponen konatif atau komponen perilaku dalam struktur sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku dengan yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan obyek sikap yang dihadapi (Notoatmodjo, 2007).



### 3. Tingkatan Sikap

Berbagai tingkatan dalam pembentukan sikap yaitu :

a. Menerima (*receiving*).

Pada tingkat ini, seseorang sadar akan kehadiran sesuatu (orang nilai perbedaan) dan orang tersebut akan menjelaskan sikap seperti mendengarkan, menghindari atau menerima keadaan tersebut.

b. Merespon (*responding*).

Yaitu memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan atau menjelaskan tugas yang diberikan sebagai sikap terhadap hal tertentu.

c. Menghargai (*valuing*).

Yaitu sikap untuk mengajak orang lain mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.

d. Bertanggung jawab (*responsible*).

Yaitu rasa tanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko ( Notoatmodjo, 2007).

### C. Tinjauan Umum Tentang Tindakan

#### 1. Perlindungan pada saat *Menstruasi*

Perlindungan saat haid sangat penting karena pada saat haid pembuluh darah dalam rahim sangat mudah terkena penyakit infeksi. Apabila kebersihan alat kelamin tidak dijaga, kuman akan mudah masuk melalui kemaluan, mulut rahim, dan masuk ke aliran darah melalui pembuluh darah

di dinding rahim yang dapat menimbulkan penyakit pada saluran reproduksi. Selama haid tidak seorang wanita pun ingin bajunya tercemar oleh darah haid. Dulu sobekan kain digunakan sebagai penyerap darah haid yang ditempatkan pada vulva. Sekarang tersedia pembalut untuk ditempelkan pada celana wanita untuk melindungi terhadap noda haid.

Penggunaan pembalut selama haid harus diganti secara teratur 2 – 3 kali sehari atau setelah mandi dan buang air kecil. Metode lain untuk perlindungan selama haid adalah dengan tampon yang dimasukkan ke dalam vagina dan harus diganti setiap 4 jam selama haid. Wanita yang memilih tampon beresiko tinggi mengalami gangguan vagina dan kondisi toxic shock yang dengan tiba-tiba menderita suhu tinggi, radang tenggorokan, sakit kepala, sakit otot, bintik-bintik merah meliputi kulit, mata memerah, tiga hari kemudian kulit mengelupas seperti ketombe, tekanan darah turun dan kadang diare. *Toxic shock* disebabkan oleh pelepasan toksin dari bakteri *staphylococcus aureus* yang hidup di dalam vagina (Llywellyn-Jones, 2005).

## **2. Jenis dan Cara Memasang Pembalut Wanita**

Pembalut wanita adalah produk yang digunakan selama menstruasi untuk menyerap cairan menstruasi. Di luar masa menstruasi, produk ini dapat pula digunakan untuk menyerap cairan vagina. Pembalut wanita tersedia dalam berbagai bentuk dan ukuran. Soalnya, setiap wanita mempunyai kebutuhan yang berbeda dan kebutuhan perlindungan selama menstruasi

yang berbeda pula. Ada pembalut yang tebal, tipis, normal, dan panjang. Ada pula yang memakai sayap pelindung dan ada pula yang tidak.

Pembalut yang tipis akan memberi kenyamanan buat wanita karena semakin tipis wanita akan merasa seperti sedang tidak pakai pembalut. Dengan teknologi sekarang ini, pembalut yang tipis pun mampu menampung cairan menstruasi sama banyaknya dengan pembalut yang tebal. Bahkan, sekarang terdapat pembalut yang mempunyai lapisan bawah yang “bersirkulasi udara” yang mampu mengalirkan udara secara cepat sehingga kamu bebas dari rasa lembab dan kepanasan. Agar mendapatkan perlindungan ekstra, pilihlah pembalut dengan sayap pelindung. Sayap ini berfungsi untuk menutup bagian samping celana dalam kamu agar pembalut tetap pada tempatnya.

Di malam hari, wanita membutuhkan perlindungan ekstra. Hal itu karena saat tidur wanita melakukan gerakan-gerakan yang tidak mereka sadari. Di samping itu, di malam hari wanita menggunakan pembalut lebih lama daripada siang hari.

) Adapun cara memasang pembalut yang benar yaitu :

- a. Tarik lapisan yang melindungi bagian perekat di bagian belakang pembalut.
- b. Letakkan bagian yang berpelekat ke bagian tengah celana dalammu.

- c. Saat menggunakan pembalut dengan sayap pelindung lentur, lakukan hal yang sama. Tarik lapisan bagian ber perekat pada sayap dan rekatkan sayap di bagian samping celana dalammu, tekan ke bagian bawahnya.
- d. Saat kamu perlu mengganti pembalut, tarik saja pembalut dari tempatnya. Mulailah dengan melepaskan sayap.

(<http://G:/pembalut-bukan-buat-luka-cewek-untukku.html>, diakses tanggal 29 Mei 2010) .

Dan menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (2001), tindakan atau upaya yang dilakukan ketika anak menstruasi yaitu menjaga kebersihan selama masa menstruasi dengan mengganti pembalut minimal dua kali sehari, karena penggantian pembalut dapat mengurangi berkembangbiakan bakteri, minum obat apabila timbul rasa nyeri yang berlebihan dan memeriksakan diri ke dokter, juga pemberian vitamin B1, B6 dan B12 berguna untuk individu yang menderita keluhan sakit pada saat menstruasi dan diminum sesuai dengan dosis yang dianjurkan. Disamping itu juga disarankan untuk menjaga kebersihan vagina, karena kuman mudah sekali masuk dan dapat menimbulkan penyakit pada saluran reproduksi.

Lebih dari itu seorang wanita remaja yang telah mengalami menstruasi pertama kali (*menarche*) seharusnya tidak melakukan hubungan seksual, karena dapat mengakibatkan terjadinya kehamilan (Dianawati, 2003). Hal ini akibat telah matangnya organ-organ seks secara biofisiologis (Gunarsa, 2001).

## **D. Tinjauan Umum Tentang *Menarche***

### **1. Pengertian *Menarche***

*Menarche* adalah saat haid/menstruasi yang datang pertama kali pada seorang remaja putri yang sedang menginjak dewasa (Llewellyn-Jones, 2005).

Usia remaja putri pada waktu mengalami *menarche* bervariasi lebar, yaitu antara usia 10-16 tahun, tetapi rata-rata pada usia 12,5 tahun. *Menarche* yang terjadi sebelum usia 8 tahun disebut *menstruasi precoc* (Sarwono, 2005).

Seiring dengan perubahan pola hidup saat ini ada kecenderungan anak perempuan mendapatkan *menstruasi* yang pertama kali usianya makin lebih muda. Ada dua faktor yang menyebabkan terjadinya *menstruasi* datang lebih dini, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal biasanya terjadi karena adanya ketidakseimbangan hormonal yang dibawah sejak lahir. Kondisi ini kemudian dipicu pula oleh faktor eksternal, seperti makanan terutama (*junkfood*), lingkungan yang modern serta tingkat kemakmuran masyarakat di suatu daerah.

Kejadian yang penting dalam pubertas adalah pertumbuhan badan yang cepat, timbulnya ciri-ciri kelamin sekunder, *menarche*, dan perubahan psikis. *Menarche* merupakan perbedaan yang mendasar antara pubertas pria dan pubertas wanita. Pengaruh peningkatan hormon yang pertama-tama nampak adalah perubahan badan anak yang lebih cepat terutama ekstemitasnya, dan badan lambat laun mendapat bentuk sesuai dengan jenis

kelamin. Walaupun ada pengaruh hormon somatotropin. Diduga pada wanita kecepatan pertumbuhan terutama di sebabkan oleh estrogen. Estrogen ini pula yang suatu waktu menyebabkan penutupan garis epifis tulang-tulang, Sehingga pertumbuhan badan berhenti. Pengaruh estrogen yang mempengaruhi pertumbuhan genitalia interna dan genitalia esterna, dan ciri-ciri kelamin sekunder. Dalam masa pubertas genitalia interna dan genitalia eksterna lambat laun tumbuh untuk mencapai bentuk dan sifat seperti pada masa dewasa.

## **2. Fisiologis *Menarche***

Munculnya haid pertama terjadi di tengah-tengah masa pubertas, yaitu masa peralihan dari kanak-kanak ke dewasa yang memegang peranan penting pada proses tersebut adalah hubungan hipotalamus, Hipofisis dan Ovarium (Hypotalamic-Pituitary-Ovarian). Hal ini merupakan hasil kerjasama antara Korteks Serebri, Hipotalamus, Hipofisis, Ovarium, Glandula Supra Renalis dan Kelenjar-kelenjar Endokrin lainnya.

Pada permulaan masa kanak-kanak sistem ini sudah berjalan kemudian tidak berfungsi lagi disebabkan sistem proses itu sangat peka terhadap steroid, sehingga menghambat proses itu sendiri. Rendahnya Gonadotropin Releasing Hormone (GnRH) pada saat itu juga akibat unsur instrinsik penghambat susunan saraf yang mempunyai mekanisme penekanan denyutan (GnRH).

Saat sebelum masa pubertas, sekresi GnRH secara pulstabil dengan frekuensi rendah telah dimulai 4 tahun sebelum Menarche, diikuti dengan kenaikan sekresi LH oleh Hipofisis pada malam hari. Pada masa pubertas, sekresi GnRH yang berfrekuensi rendah pelan-pelan berubah seperti wanita dewasa dengan sekresi yang berlangsung selama 24 jam, pola sekresi FSH dan LH juga mengikuti perubahan-perubahan sekresi pulstabil GnRH ini.

Menurut Teori Neurohormonal yang dianut sekarang, Hipotalamus mengawasi sekresi hormon Gonadotropin oleh Adeno Hipofisis melalui sekresi Neurohormon yang disalurkan ke sel-sel Adeno Hipofisis lewat sirkulasi portal yang khusus yang dapat merangsang produksi dan pelepasan Gonadotropin dari Hipofisis.

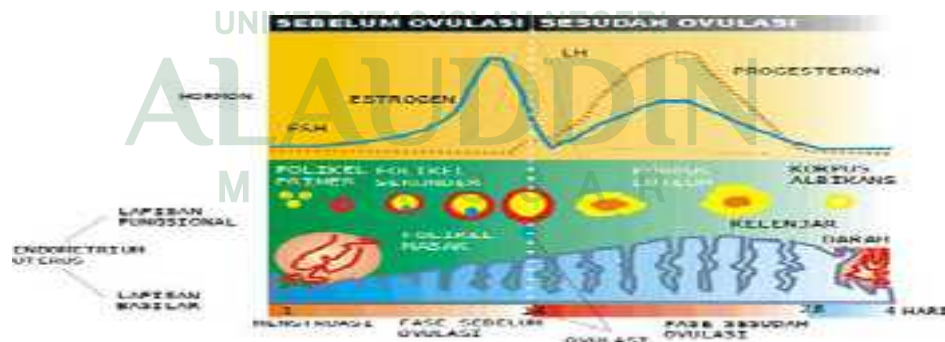
Folikel-folikel yang berkembang selama sebelum menghasilkan hormon estrogen dan kemudian mati, yang lainnya telah dirangsang FSH sehingga folikel ini berkembang mengsekresi estrogen. Semakin lama jumlah folikel yang dirangsang semakin banyak sehingga kadar estrogen semakin tinggi.

Hormon estrogen memegang peranan penting dalam perkembangan ciri-ciri kelamin sekunder, pertumbuhan organ genitalia terjadi perapatan pertumbuhan fisik dan perkembangan psikologi kewanitaan. Pada masa pubertas organ-organ genitalia lambat laun tumbuh mendekati bentuk dan sifat-sifat wanita dewasa. Vaskularisasi uterus bertambah menyebabkan pertumbuhan lapisan endometrium, sehingga merubah uterus menjadi uterus

yang matur, dan lapisan endometrium mengalami diferensiasi baik kelenjar maupun selamanya.

Folikel-folikel di ovarium yang tumbuh walaupun tidak sampai terjadi matang karena sebelumnya mengalami atresia namun telah sanggup memproduksi dan mensekresi estrogen, kadar estrogen makin lama makin tinggi dan saat menstruasi mendekat.

Estrogen menyebabkan umpan balik negatif terhadap FSH, dan bertambah akibat pertumbuhan folikel akan menurun dan sebagian mengalami atresia sehingga estrogen yang diproduksi folikel akan menurun pula. Dengan menurunnya kadar estrogen berakibat pembuluh darah endometrium mengalami deskuamasi sehingga terjadi perdarahan dan mengalir melalui vagina berwujud sebagai haid pertama atau menarche. Dengan munculnya menstruasi pada seorang remaja dapat menggambarkan kemampuan untuk bereproduksi.



Gambar 2.1 Siklus menarche  
Sumber: <http://www.womentowomen.com>

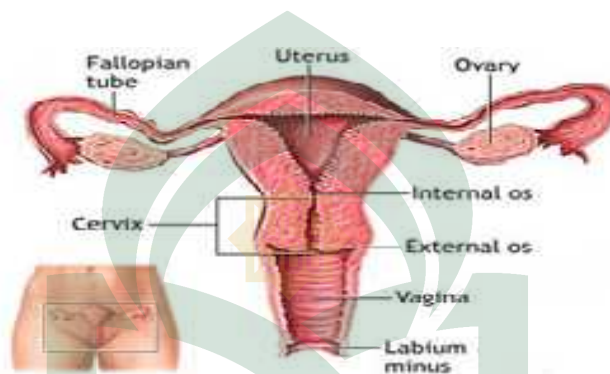
### 3. Haid

Haid adalah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus disertai pelepasan endometrium. Lama haid biasanya antara 3-5 hari, ada yang 1-2



hari diikuti darah sedikit-sedikit kemudian ada yang 7-8 hari. Pada setiap wanita biasanya lama haid itu tetap. (Sarwono, 2005).

Haid bukanlah suatu penyakit. Haid merupakan puncak dari serangkaian perubahan yang terjadi pada seorang remaja putri yang sedang menginjak dewasa dan sebagai tanda bahwa ia sudah mampu hamil (Llepwellyn-jones, 2005).



Gambar 2.2 Sistem alat reproduksi wanita  
Sumber : <http://prawedia/biologi/0107.htm>

#### 4. Siklus Haid

Siklus haid adalah jarak antara tanggal mulainya haid yang lalu dan mulainya haid berikutnya. Panjang siklus haid yang normal atau dianggap sebagai siklus haid yang klasik ialah 28 hari ditambah atau dikurangi 2-3 hari (Sarwono, 2005).



Gambar 2.3 Siklus menstruasi pada wanita  
Sumber : <http://prawedia/biologi/0107.htm>

Pada dasarnya siklus haid pada wanita bervariasi, karena kadar hormon estrogen yang diproduksi oleh setiap tubuh wanita berbeda. *Menarche* diikuti haid yang sering tidak teratur karena folikel graaf belum melepaskan ovum yang disebut ovulasi. Tetapi lama-lama sekitar 4 sampai 6 tahun sejak *menarche*, pola haid sudah terbentuk dengan siklus haid menjadi teratur (Llewellyn-jones, 2005).

**5. Fase-fase dalam Siklus Haid adalah sebagai berikut :**

a. Fase menstruasi

Berlangsung sekitar 3 sampai 5 hari. Dalam fase ini lapisan stratum kompakta dan spongiosa endometrium dilepaskan dari dinding uterus disertai perdarahan. Hanya tertinggal lapisan stratum basalis 0,5 mm. Darah haid mengandung darah vena dan arteri dengan sel-sel darah merah dalam hemolisis atau aglutinasi, sel-sel epitel dan stroma yang mengalami disintegrasi dan otolisis, dan sekret dari uterus, serviks dan kelenjar-kelenjar vulva.

b. Fase regenerasi

Fase ini dimulai pada hari keempat menstruasi, luka bekas pelepasan endometrium sebagian besar berangsur-angsur sembuh dan ditutupi kembali oleh epitel selaput lendir endometrium. Sel basalis mulai berkembang, mengalami mitosis dan kelenjar endometrium mulai tumbuh kembali.

c. Fase proliferasi

Berlangsung sejak hari ke 5 sampai 14. Pada fase ini endometrium tumbuh menjadi setebal  $\pm 3,5$  mm.

Dalam fase regenerasi sampai proliferasi, endometrium dipengaruhi oleh hormon estrogen dan sejak ovulasi korpus luteum mengeluarkan hormon estrogen dan progesteron yang mempengaruhi terjadinya fase sekresi.

d. Fase sekresi

Fase ini mulai sesudah ovulasi dan berlangsung dari ke - 14 sampai ke - 28. Dalam fase ini tebal endometrium tetap, hanya kelenjarnya lebih berkelok-kelok dan mengeluarkan sekret. Sel endometrium mengandung banyak glikogen, protein, air dan mineral untuk persiapan menerima implantasi dalam memberikan nutrisi pada zigot. Untuk korpus luteum hanya berlangsung 8 hari dan setelahnya mengalami kematian sehingga tidak lagi mengeluarkan hormon estrogen dan progesteron yang kemudian menimbulkan iskemia stratum kompakta dan stratum spongiosa diikuti vaso dilatasi pembuluh darah yang menyebabkan pelepasan lapisan

endometrium dalam bentuk perdarahan menstruasi dan siklus haid berulang kembali (Manuaba, 2004).

Siklus haid juga dipengaruhi oleh stress, kelelahan fisik, pikiran dan penggunaan obat untuk sakit jangka panjang (misal : hipertensi, diabetes, asam). Hal-hal tersebut secara tidak langsung akan mempengaruhi pembuatan zat-zat hormon seksual seperti estrogen dan progesteron, sehingga menyebabkan gangguan pada siklus haid. Namun biasanya tidak akan berlangsung lama karena tubuh bisa segera beradaptasi dengan faktor pemicu tersebut. Namun sebaiknya pantau terus di bulan-bulan berikutnya. Bila terjadi sampai 3 bulan berturut-turut sebaiknya segera konsultasikan ke dokter kandungan agar dapat ditemukan penyebab dan solusinya (Llewellyn-Jones, 2005).

## **6. Hal-Hal yang Perlu Diperhatikan Pada Saat Haid**

Kejadian menarche menstruasi dipengaruhi beberapa faktor yang mempunyai sistem tersendiri :

1. Sistem susunan saraf pusat dengan pancaindranya.
2. Sistem hormonal aksis hipotalamo-hipofisis-ovarial.
3. Perubahan yang terjadi pada ovarium.
4. Perubahan yang terjadi pada uterus sebagai organ terakhir.
5. Rangsangan estrogen dan progesteron pada panca indra, langsung pada hipotalamus dan melalui perubahan emosi (Manuaba, 2004).

Selama 2 hari sebelum haid dimulai, banyak wanita merasa tidak enak badan, mereka mengalami pusing-pusing, perut kembung, letih atau mudah tersinggung dan mungkin merasakan tekanan didaerah pinggul. Pada umumnya gejala hilang ketika haid dimulai. Banyak gadis merasa sakit saat haid. Keluhan ini disebut *dysmenorea* dan biasanya baru timbul 2 atau 3 tahun sesudah *menarche*. Umumnya hanya terjadi pada siklus haid yang disertai pelepasan sel telur. Kadang-kadang juga pada siklus haid yang tidak disertai pelepasan sel telur (disebut siklus *anovulatory*), terutama bila darah haid membeku di dalam rahim. Jadi rasa sakit terjadi ketika bekuan-bekuan itu di dorong keluar rahim. Rasa sakit yang menyerupai kejang ini terasa di perut bagian bawah. Biasanya dimulai 24 jam sebelum haid datang, dan berlangsung sampai 12 jam pertama dari masa haid. Sesudah itu semua rasa tidak enak itu tadi hilang (Llewellyn-Jones, 2005).

## **7. Bila Haid Pertama Datang Terlambat**

Seorang gadis, dan terutama orang tuanya, akan merasa risau apabila haid pertama tidak kunjung tiba. Bila sampai umur 16 tahun belum juga haid, terutama bila tubuh gadis itu pendek, sebaiknya memeriksakan ke dokter. Dokter akan mencatat sejarah haidnya, keadaan fisik dan pinggul secara cermat (meskipun kadang-kadang cukup dengan memasukkan sebuah jari ke dalam rektum). Jika diakhir pemeriksaan dokter tidak dapat mengetahui mengapa haid belum juga dimulai, dia harus dibawa ke ahli kandungan untuk pemeriksaan khusus (Llywellyn-Jones, 2005).

## **E. Tinjauan Umum Tentang Remaja Putri**

### **1. Pengertian Remaja**

Menurut WHO, yang disebut remaja adalah mereka yang berada pada tahap transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa, yaitu mereka yang berumur 10-19 tahun. Masa remaja adalah masa peralihan dari anak ke dewasa baik secara jasmani maupun rohani. Tahapan ini sangat menentukan bagi pribadi remaja dimana terjadi perubahan besar dan cepat dalam proses pertumbuhan fisik, kognitif dan psikososial/tingkah laku. Perubahan fisik/jasmani seperti berat badan, ukuran anggota badan dan sebagainya; serta perubahan yang lain seperti berfikir/kecerdasan, bertingkah laku, perasaan/kejiwaan yang berjalan secara bertahap sesuai dengan umurnya (BKKBN, 2000).

Masa remaja merupakan masa transisi yang unik dan ditandai oleh berbagai perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa remaja yaitu usia 10-19 tahun, merupakan masa yang khusus dan penting, karena merupakan periode pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas. Masa remaja merupakan periode peralihan dari masa anak ke masa dewasa (Depkes RI, 2001).

Penggunaan istilah untuk menyebutkan masa peralihan dari masa anak dengan masa dewasa, ada yang memberi istilah : *puberty* (Inggris), *puberteit* (Belanda), *pubertas* (Latin), yang berarti kedewasaan. Masa remaja adalah masa peralihan dari masa anak dengan masa dewasa yang mengalami

perkembangan semua aspek atau fungsi untuk memasuki masa dewasa yang terjadi pada usia 10-19 tahun (Rumini & Sundari, 2004).

Sedangkan menurut Hurlock (2006), masa puber terjadi pada usia 11-14 tahun dan masa puber dibagi dalam tiga tahap yaitu:

a. Tahap Prapuber

Dalam tahap prapuber ciri-ciri seks sekunder mulai tampak tetapi organ-organ reproduksi belum sepenuhnya berkembang.

b. Tahap Puber

Pada tahap ini kriteria kematangan seksual muncul (haid pada anak perempuan). Ciri-ciri seks sekunder terus berkembang dan sel-sel diproduksi dalam organ-organ seks.

c. Tahap Pascapuber

Pada tahap ini ciri-ciri seks sekunder telah berkembang baik dan organ-organ seks mulai berfungsi secara matang.

Pubertas merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Pubertas dimulai sejak berfungsinya ovarium dan berakhir pada saat ovarium sudah berfungsi dengan mantap dan teratur. *Menarche* merupakan salah satu tanda bahwa alat reproduksi seorang wanita mulai berkembang ke arah pematangan. Keadaan ini secara fisiologi termasuk dalam masa pubertas (Manuaba, 2004).

## 2. Tahap Perkembangan Remaja Putri

Menurut Sarwono (2005) tahap perkembangan remaja ada 3, yaitu :

a. Remaja awal (*early adolescence*)

Seorang remaja pada tahap ini masih terheran-heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis dan mudah terangsang secara erotis. Dengan dipegang bahunya saja oleh lawan jenis, ia sudah berfantasi erotis. Kepekaan yang berlebih-lebihan ini ditambah dengan berkurangnya kendali terhadap 'ego' menyebabkan para remaja awal ini sulit mengerti dan dimengerti orang dewasa.

b. Remaja madya (*middle adolescence*)

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan kawan-kawan. Ia senang kalau banyak teman yang menyukainya. Ada kecenderungan '*narcistik*', yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang punya sifat-sifat yang sama dengan dirinya. Selain itu ia berada dalam kondisi kebingungan karena ia tidak tahu harus memilih yang mana : peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimis atau pesimis, idealis atau materialis, dan sebagainya.

c. Remaja akhir (*late adolescence*)

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian 5 hal, yaitu :



1. Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek.
2. Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru.
3. Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
4. *Egosentrisme* (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
5. Tumbuh 'dinding' yang memisahkan diri pribadinya (*private self*) dan masyarakat umum (*the public*).

### **3. Perkembangan Fisik Remaja Putri**

Perubahan fisik pada remaja, ditandai dengan dua ciri, yaitu ciri-ciri primer dan ciri-ciri sekunder :

#### **a. Ciri-ciri primer**

Pada remaja wanita, kematangan organ-organ seksnya ditandai dengan tumbuhnya rahim, vagina, dan ovarium (indung telur) secara cepat. Ovarium menghasilkan (telur) dan mengeluarkan hormon-hormon yang diperlukan untuk kehamilan, menstruasi dan perkembangan seks sekunder. Pada masa inilah, untuk pertama kalinya remaja wanita mengalami *menarche*. Peristiwa *menarche* ini diikuti oleh *menstruasi* yang terjadi dalam interval yang tidak beraturan. Untuk jangka waktu enam bulan sampai satu tahun atau lebih, ovulasi mungkin tidak selalu terjadi.

b. Ciri-ciri sekunder

Menurut Wendy Darvill & Kelsey Powell (2002) ciri-ciri sekunder ditandai dengan tumbuhnya rambut pubik di sekitar kemaluan dan ketiak, bertambah besar buah dada, puting menonjol keluar, bertambah besar pinggul, bentuk tubuh menjadi sedikit bulat karena lemak mulai menumpuk.

#### **4. Tugas-Tugas Perkembangan Masa Remaja**

Tugas perkembangan masa remaja difokuskan pada upaya meninggalkan sikap dan perilaku kanak-kanak serta berusaha untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku secara dewasa. Adapun tugas-tugas perkembangan masa remaja menurut Hurlock (1991) adalah berusaha :

1. Mampu menerima keadaan fisiknya
2. Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa
3. Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis
4. Mencapai kemandirian emosional
5. Mencapai kemandirian ekonomi
6. Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat
7. Memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orang tua

8. Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa.
9. Mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan.
10. Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga.

#### **F. Tinjauan Umum Menurut Islam**

Haid berasal dari bahasa arab yang berarti *Mengalir*. Haid menurut istilah adalah darah (yang sejenis watak/tabi'at) yang keluar dari pangkal rahim seorang wanita yang sehat.

Rasulullah bersabda:

هَذَا كَتَبَهُ

*Artinya ;*

*Haid adalah sesuatu yang ditaqdirkan Allah atas perempuan anak adam.*

Haid adalah darah yang dikeluarkan dari rahim apabila perempuan telah mencapai usia balig. Setiap bulan perempuan mengalami masa-masa haid dalam waktu tertentu. Jangka waktu haid minimal sehari semalam dan maksimal selama lima belas hari, namun umumnya adalah enam atau tujuh hari.

Mubtada'ah adalah perempuan yang baru pertama kali mengalami haid. Jika melihat ada darah keluar, ia harus meninggalkan sholat, puasa,

jimak (berhubungan suami istri), dan amalan lain yang tidak boleh dilakukan oleh orang yang sedang haid, hingga datangnya masa suci. Jika dalam masa sehari semalam ia melihat kesuciannya, hendaknya segera mandi dan menjalankan aktivitasnya seperti biasa. Jika darahnya tidak berhenti selama lima belas hari, perempuan tersebut dianggap sebagai perempuan mustahadha (<http://G:/haid-menstruasi-dalam-pandangan.htm> diakses tanggal 29 April 2010) .

Seorang wanita ditakdirkan mengeluarkan darah rutin setiap bulan. Darah yang keluar itu tidak disebabkan sakit, terluka, atau berbekam. Darah itu keluar dari organ kewanitaan. Orang arab menyebutnya sebagai *Haid*. Dan sebagaimana yang telah dijelaskan dalam Al-Qur'an yaitu ;  
Q.S Al-Baqarah (2) : 222 tentang haid pada wanita.

وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ ۖ قُلْ هُوَ أَذًى فَاعْتَزِلُوا النِّسَاءَ فِي الْمَحِيضِ ۖ وَلَا تَقْرَبُوهُنَّ حَتَّىٰ يَطْهَرْنَ ۚ فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ ۚ  
مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ اللَّهُ ۚ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ

M A K A S S A R



Terjemahan;

*Mereka bertanya kepadamu tentang haid. Katakanlah: "Haid itu adalah kotoran". Oleh sebab itu hendaklah kamu menjauhkan diri dari wanita di waktu haid; dan janganlah kamu mendekati mereka, sebelum mereka suci. Apabila mereka telah suci, maka campurilah mereka itu di tempat yang diperintahkan Allah kepadamu. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang tobat dan menyukai orang-orang yang menyucikan diri.*

Dalam Al-Qur'an tegas mengatakan bahwa darah haid merupakan darah kotor yang keluar pada wanita yang aqilbalik, oleh karena itu seandainya darah tersebut tidak dikeluarkan, kadang-kadang ia akan menyebabkan kelainan pada rahim karena darah tersebut banyak mengandung bakteri.



### **BAB III**

#### **KERANGKAN KONSEPTUAL**

##### **A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti**

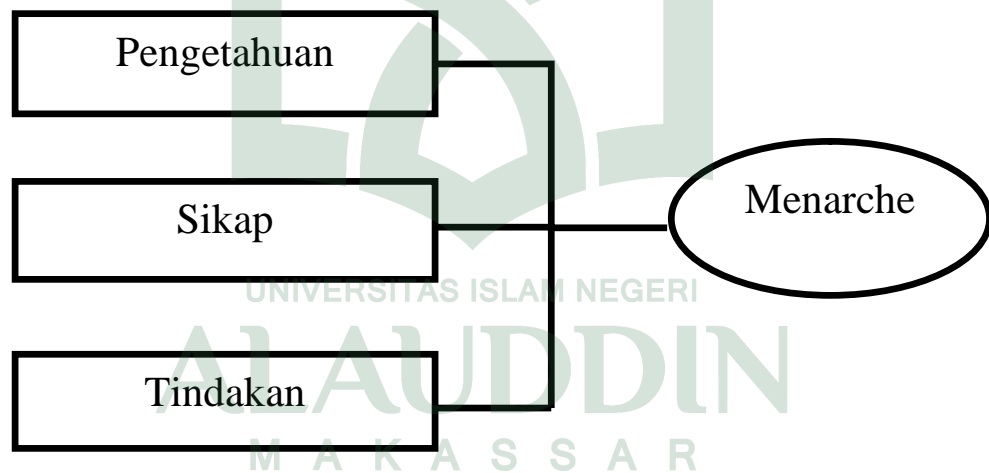
Haid pertama bisa menjadi saat yang menyusahkan bagi anak perempuan, sering kali dibarengi perasaan yang campur aduk, takut dan cemas serta membingungkan hal ini umumnya disebabkan karena kurang atau salahnya informasi mengenai haid. Bagi anak perempuan yang telah dipersiapkan, biasanya tidak bingung lagi menghadapi haid pertamanya. Umumnya orang takut melihat darah, apalagi anak-anak. Ketidak tahuannya dapat menyebabkannya secara keliru, mengaitkan haid dengan penyakit atau luka bahkan memandangnya sebagai sesuatu yang memalukan, karena tidak mendapatkan penjelasan yang benar. Menurut penelitian partisipasi dari 23 negara sepertiga responden mengatakan mereka tidak diberitahu tentang haid sebelumnya, sehingga tidak tahu apa yang harus dilakukannya. Dari survei tersebut, mereka yang tidak pernah tahu masalah haid, para wanita itu mengatakan hal ini merupakan pengalaman yang sangat buruk dan haid pertama membuat panik, traumatik, malu dan takut ([www.dwp.or.id](http://www.dwp.or.id), diakses tanggal 03 Mei 2010).

## B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2005).

Agar konsep dapat diamati dan diukur, maka konsep dijabarkan ke dalam variabel. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal, yaitu bagaimana pengetahuan, sikap dan tindakan siswi tentang menarche.

Untuk lebih jelasnya kerangka konsep penelitian dapat dilihat pada bagan di bawah ini :



Gambar 3.2. Kerangka Konsep Penelitian

### C. Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah mendefinisikan variable secara oprasional berdasarkan kareakteristik yang diamati, memungkinkan penelitio untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau suatu fenomena (A.Aziz Alimul Hidayat, 2007).

Table 1. Definisi Operasional

N o.	Variabel	Definisi Oprasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur		Skala
					Kriteria	Nilai	
1.	Remaja putri	Usia beranjak dewasa pada anak perempuan  (usia 12-17 thn)	Angket	Kuesioner	- Menarche - Belum menarche		Ordinal
	Pengetahuan	Kemampuan responden dalam menjawab kuesioner yang diberikan.			a. Baik  b. Tidak baik/kuran g	Nilai $> \bar{x}$  Nilai $\leq \bar{x}$	



2.	Sikap	Perilaku dalam menerima menarche.	Angket	Kuesioner	Sikap positif atau mendukung (favorable)	$T \Psi \bar{T}$	Nominal
					Sikap negatif atau tidak mendukung (unfavorable)	$T \Phi \bar{T}$	
3.	Tindakan	Penanganan pada saat menarche.	Angket	Kosioner	a. Baik	Nilai $> \bar{x}$	Ordinal
					b. Tidak baik/kurang	Nilai $\leq$	

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian adalah pola rencana kegiatan penelitian yang disusun sedemikian rupa untuk menjawab penelitian. Rencana penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dimana sikap remaja putri terhadap *menarche* secara objektif tanpa menganalisis lebih lanjut.

Penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama membuat gambaran tentang suatu keadaan secara obyektif.

(Notoatmodjo, 2005).

#### **B. Lokasi Penelitian**

Penelitian dilaksanakan di SMP Negeri 11 Kota Parepare tahun 2010.

#### **C. Waktu Penelitian**

Penelitian ini akan dilaksanakan pada tanggal 14 Juli sampai dengan 21 Juli tahun 2010.

#### **D. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian (Arikunto, 2006).

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian atau obyek yang diteliti dan memiliki sifat-sifat yang sama (Notoatmodjo, 2002).

Adapun yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas VII SMP Negeri 11 Kota Parepare yang memiliki rentan usia 12-17 tahun, dimana rentan usia ini menurut Mappiare masuk ke dalam remaja awal, yang berjumlah 64 remaja putri dengan rincian sebagai berikut :

- a. Siswi kelas VII a ada 18 orang
- b. Siswi kelas VII b ada 14 orang
- c. Siswi kelas VII c ada 15 orang
- d. Siswi kelas VII d ada 17 orang

## 2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dismenore dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmodjo, 2005). Sampel yang diambil adalah penelitian ini adalah seluruh remaja putri/siswi kelas VII di SMP Negeri 11 Kota Parepera yang berjumlah 55 orang dengan menggunakan rumus :

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = \frac{64}{1 + 64(0,05^2)}$$

$$n = \frac{64}{1,16}$$

$$n = 55 \text{ orang}$$

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah quota sampling, pengambilan sampel secara quota dilakukan dengan cara menetapkan

sejumlah anggota sampel secara quota atau jatah. Teknik sampling ini dilakukan dengan cara pertama-tama menetapkan beberapa besar jumlah sampel yang diperlukan atau menetapkan quantum (jatah). Kemudian jumlah atau quantum itulah yang dijadikan dasar untuk mengambil unit sampel yang diperlukan (Notoatmodjo, 2005). Adapun besar atau jumlah pembagian sampel untuk masing-masing kelas adalah :

1. Siswi kelas VII A

$$\frac{18}{64} \times 100\% = 28\%$$

$$\frac{28}{100} \times 55 = 15 \text{ orang}$$

2. Siswi kelas VII B

$$\frac{14}{64} \times 100\% = 21,9\%$$

$$\frac{21,9}{100} \times 55 = 12 \text{ orang}$$

3. Siswi kelas VII C

$$\frac{15}{64} \times 100\% = 23,44\%$$

$$\frac{23,44}{100} \times 55 = 13 \text{ orang}$$

4. Siswi kelas VII D

$$\frac{17}{64} \times 100\% = 26,56\%$$

$$\frac{26,56}{100} \times 55 = 14 \text{ orang}$$

Jadi sampel yang digunakan dapat dirinci sebagai berikut :

- a. Siswi kelas VII A = 15 orang
- b. Siswi kelas VII B = 12 orang
- c. Siswi kelas VII C = 13 orang
- d. Siswi kelas VII D = 14 orang

#### **E. Variabel Penelitian**

Variabel penelitian adalah penjabaran lebih lanjut tentang sesuatu yang akan diteliti. Variabel mengandung pengertian ukuran atau cirri yang dimiliki oleh anggota-anggota atau kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain (Notoatmodjo, 2002).

Dalam penelitian ini terdiri dari variable pengetahuan ,sikap dan tindakan.

#### **F. Alat ukur yang digunakan adalah :**

##### **1. Pengukuran pengetahuan**

Untuk mengukur pengetahuan, teknik pengukuran yang digunakan adalah kuesioner yang diberikan kepada setiap responden yang terdiri atas 15 pertanyaan. Jika jawaban benar mendapat skor 1 (nilai tertinggi) dan bila jawaban yang diberikan salah mendapat skor 0 (nilai terendah). Skala pengukuran yang digunakan adalah skala ordinal.

##### **2. Pengukuran Sikap**

Untuk mengukur sikap, teknik pengukuran yang digunakan adalah dengan angket dan alat ukur kuesioner yang diberikan pada responden yang

berupa pertanyaan sangat setuju, setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju yang pada setiap item pertanyaan memiliki alternative pendapat yang dikategorikan dalam sikap positif atau mendukung (favorable) dan sikap negative atau tidak mendukung (unfavorable). Pengukuran sikap menggunakan skala nominal.

Setelah terkumpulnya data melalui kuesioner, maka dilakukan tahap pengolahan data yang melalui beberapa tahapan sebagai berikut :

a. Editing

Pada tahap ini, penulis melakukan penilaian terhadap data yang diperoleh kemudian diteliti apakah terdapat kekeliruan atau tidak dalam pengisiannya.

b. Coding

Setelah dilakukan editing, selanjutnya penulis memberikan kode tertentu pada tiap-tiap data sehingga memudahkan dalam melakukan analisis data.

c. Scoring

Pada tahap ini, untuk variable pengetahuan, hasil ukurnya jika jawaban benar diberikan nilai 1 dan jika salah nilainya 0. Untuk variable sikap pada kategori mendukung/positif hasil ukurnya bila  $S = 1$  dan  $TS = 0$ . Sedangkan tidak mendukung/negatif bila  $S = 0$  dan  $TS = 1$ .

d. Tabulating

Setelah dilakukan pengkodean dan skoring pada semua data selanjutnya diolah secara manual.

3. Pengukuran Tindakan

Untuk mengukur pengetahuan, teknik pengukuran yang digunakan adalah angket dan alat ukur kuesioner yang diberikan kepada para responden yang berisi pertanyaan benar dan salah mencakup 10 pertanyaan. Jika jawaban benar mendapat skor 1 (nilai tertinggi) dan bila jawaban yang diberikan salah mendapat skor 0 (nilai terendah). Skala pengukuran yang digunakan adalah skala ordinal.

**G. Teknik Analisa Data**

Teknik analisa data yang diperlukan dalam penelitian ini adalah analisis univariat, dimana secara menyeluruh data yang sejenis atau mendeteksi digabungkan, yang kemudian dibuat tabel distribusi frekuensi untuk dipresentasikan.

**Untuk pengetahuan,** pengolahan data analisis data dilakukan secara manual dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentasi

f : Frekuensi

N : Jumlah responden

(Eko Budiarto, 2002)

Setelah dilakukan langkah-langkah tersebut, dilakukan analisa data dengan menggunakan ketentuan sebagai berikut :

1. Baik = jika nilai di atas sama dengan nilai rata-rata responden
2. Tidak baik/kurang = jika nilai di bawah rata-rata responden

**Untuk sikap,** pengolahan dan analisis data dengan menggunakan rumus skor sebagai berikut :

$$T = \frac{X_1 - \bar{X}}{SD}$$

$$SD = \sqrt{\frac{\sum fX_1^2 - \frac{(\sum fX_1)^2}{n}}{n-1}}$$

Keterangan :

T : Standarisasi dari  $X_1$

$X_1$  : Data X dari ke - 1

$\bar{X}$  : Rata - rata

SD : Standar deviasi dari X

n : Banyaknya data yang di ambil.

Dikatakan mendukung/bersikap positif jika score  $T \geq 0$

Dikatakan tidak mendukung/bersikap negatif jika score  $T < 0$



**Sedangkan untuk tindakan**, pengolahan data analisis data dilakukan secara manual dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentasi

f : Frekuensi

N : Jumlah responden

(Eko Budiarto, 2002)

Setelah dilakukan langkah-langkah tersebut, dilakukan analisa data dengan menggunakan ketentuan sebagai berikut :

1. Baik = jika nilai di atas sama dengan nilai rata-rata responden
2. Tidak baik/kurang = jika nilai di bawah rata-rata responden

## BAB V

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### Gambaran Umum Tempat Penelitian

###### 1. Lokasi

SMP Negeri 11 Parepare beralamatkan di Jl. Beringin Timur No. 35 dengan nomor kode pos 91122, di atas tanah berukuran 140 m x 165 m.

###### 2. Berdiri

###### a. Awal Tahun 1986

- Jumlah Lokal belajar : 6 ruang
- Jumlah kantor Kepala Sekolah : 1 ruang
- Jumlah kantor Wakil Kepala Sekolah : 1 ruang
- Jumlah kantor Guru : 1 ruang
- Jumlah kantor Tata Usaha : 21 ruang
- Jumlah WC Kepala Sekolah : 1 ruang
- Jumlah WC Tata Usaha : 1 ruang
- Jumlah WC Siswa : 2 ruang
- Jumlah Laboratorium : 1 ruang
- Jumlah Perpustakaan : 1 ruang
- 

###### b. Tambahan bangunan

- Tahun 1994 Lokal Belajar : 4 ruang
- Tahun 1999 Lokal Belajar : 4 ruang
- Tahun 2004 Mushola : 1 ruang
- Tahun 2006 Lokal belajar : 2 ruang

### 3. Nama

- a. Tahun 1986 – 1997 : SMP Negeri 13 Parepare
- b. Tahun 1997 – 1999 : SLTP Negeri 12 Parepare
- c. Tahun 2001 – 2004 : SLTP Negeri 11 Parepare
- d. Tahun 2004 – sekarang : SMP Negeri 11 Parepare

### 4. Kepemimpinan

- a. Tahun 1986 – 1988 Kepala Sekolah : Munir Zaini
- b. Tahun 1988 – 1999 Kepala Sekolah : Teguh Wiyono, BA.
- c. Tahun 1999 – 2006 Kepala Sekolah : Drs. Muslimin Dulla
- d. Tahun 2006 – sekarang Kepala Sekolah : Kamaruddin, S.Pd, m.pd

### 5. Visi dan Misi SMP Negeri 11 Kota Parepare

Visi : Menyelenggarakan pendidikan tingkat SLTP yang lebih baik, berkualitas, tetap eksis dan terbaik di Sulawesi Selatan sehingga menghasilkan lulusan yang bertakwa, berbudi pekerti luhur, cerdas dan terampil serta memiliki bekal yang cukup untuk dapat melanjutkan pendidikan yang lebih tinggi.

Misi : Meningkatkan kinerja semua komponen sekolah sehingga tercipta kondisi sekolah yang kondusif yang diikuti disiplin yang tinggi, kontrol yang obyektif dan kerjasama yang baik dengan masyarakat dan lingkungan sekolah.

Selain memberikan materi pelajaran sesuai dengan kurikulum, SMP Negeri 11 Parepare juga mengadakan kegiatan ekstrakurikuler yang dapat diikuti oleh seluruh siswanya yaitu kegiatan kepramukaan dan olah raga.

#### 6. Ketenagaan

Untuk data jumlah tenaga di SMP Negeri 11 Parepare terdiri dari :

- |                         |   |                |
|-------------------------|---|----------------|
| a. Kepala Sekolah       | : | 1 orang        |
| b. Wakil Kepala Sekolah | : | 1 orang        |
| c. Guru                 | : | 22 orang       |
| d. BP                   | : | 1 orang        |
| e. Tenaga Tata Usaha    | : | 3 orang        |
| f. Pesuruh              | : | <u>1 orang</u> |
| Jumlah                  | : | 29 orang       |

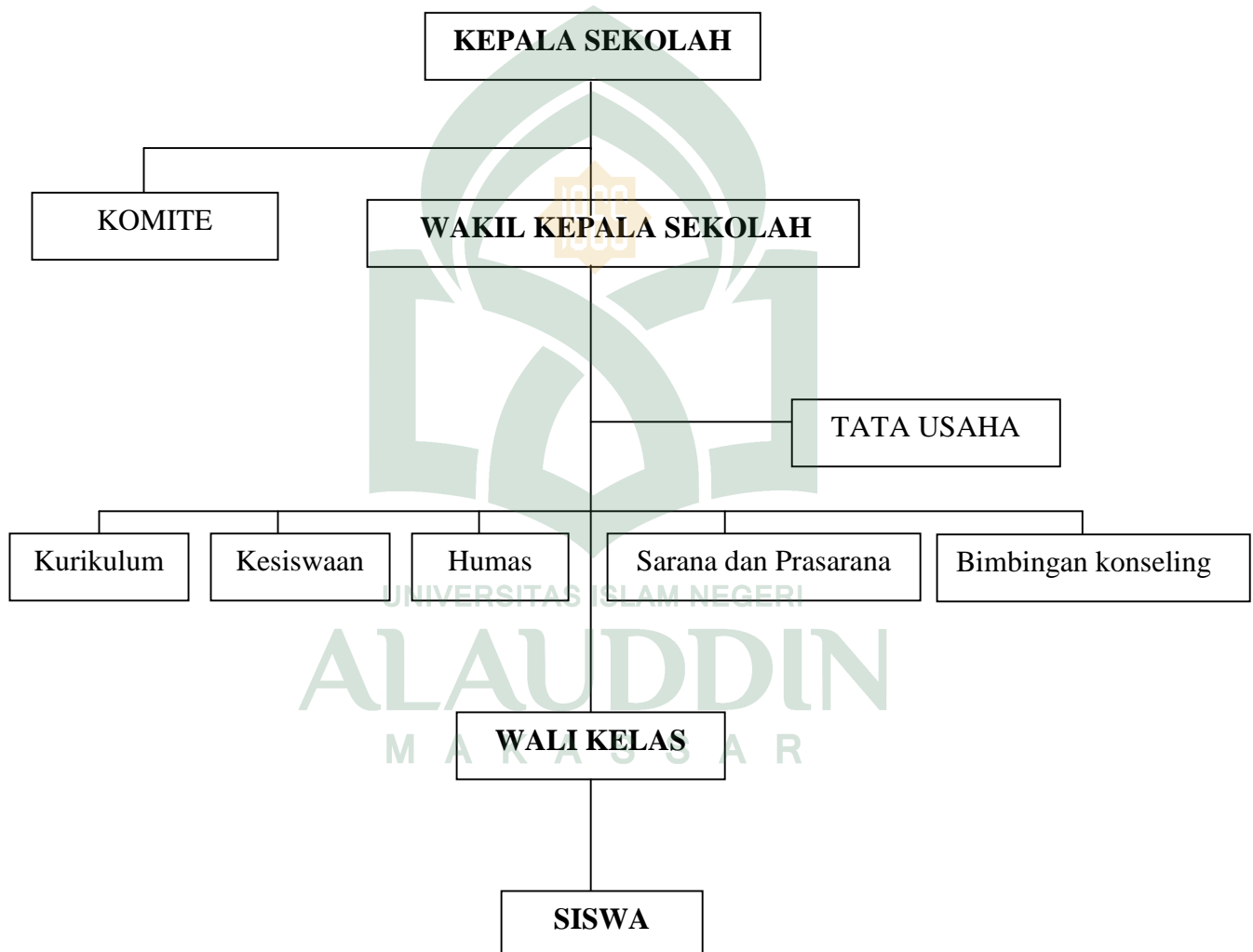
#### 7. Jumlah Siswa

- |             |           |   |           |
|-------------|-----------|---|-----------|
| a. Kelas I  | (4 kelas) | : | 131 siswa |
| b. Kelas II | (4 kelas) | : | 120 siswa |

c. Kelas III (4 kelas) : 120 siswa

Jumlah (12 kelas) : 353 siswa

### STRUKTUR ORGANISASI



#### A. Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dengan memberikan kuesioner yang memuat 15 pertanyaan dalam bentuk benar dan salah mengenai pengertian *Menarche* dan hal-hal yang perlu diperhatikan pada saat *menarche* kepada 55 responden yang ada di SMP Negeri 11 Parepare diperoleh hasil yang dapat dilihat pada tabel berikut ini. Dengan rata-rata nilai pengetahuan 61,82%.

**Tabel 2. Distribusi Responden menurut Pengetahuan tentang *Menarche* pada Siswi di SMP N 11 Kota Parepare Tahun 2010**

No	Pengetahuan	Responden	Persentase (%)
1.	Tahu	21	38,18
2.	Tidak Tahu	34	61,82
	<b>Jumlah</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan responden 61,82% adalah tidak tahu.

#### B. Sikap

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dengan memberikan kuesioner yang memuat 10 pernyataan dalam bentuk sangat setuju, setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju mengenai pengertian *menarche* dan hal-hal yang perlu diperhatikan pada saat *Menarche* kepada 55 responden yang ada di SMP Negeri 11 Parepare, yang dibagi dalam dua

bagian pertanyaan yaitu pertanyaan sikap untuk yang belum mengalami *menarche* dan yang sudah mengalami *menarche*. Diperoleh hasil yang dapat dilihat pada tabel berikut ini.

**Tabel 3. Distribusi Responden menurut Sikap Siswi yang Belum *Menarche* di SMP Negeri 11 Kota Parepare.**

No	Sikap	Jumlah responden	Persentase (%)
1.	Positif	12	35,29
2.	Negatif	22	64,71
	<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa sikap responden 64,71% adalah negative/tidak mendukung dalam menerima *Menarche*.

**Tabel 4. Distribusi Responden menurut Sikap Siswi yang Sudah *Menarche* di SMP Negeri 11 Kota Parepare**

No	Sikap	Jumlah responden	Persentase (%)
1.	Positif	9	42,86
2.	Negatif	12	57,14
	<b>Jumlah</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa sikap responden 57,14% adalah negative/tidak mendukung dalam menerima *Menarche*.

### C. Tindakan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dengan memberikan kuesioner yang memuat 10 pertanyaan dalam bentuk benar dan salah mengenai penanganan pada saat *Menarche* dan hal-hal yang perlu diperhatikan pada saat *menarche* kepada 55 responden yang ada di SMP Negeri 11 Pare-pare diperoleh hasil yang dapat dilihat pada tabel berikut ini. Dengan rata-rata nilai dari tindakan pada saat *menarche* 56,36%.

**Tabel 5. Distribusi Responden menurut Tindakan terhadap *Menarche* pada Siswi di SMP N 11 Kota Parepare Tahun 2010**

No	Tindakan	Responden	Persentase (%)
1.	Baik	24	43,64
2.	Kurang baik	31	56,36
	<b>Jumlah</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa tindakan responden 56,36% adalah Kurang baik.

### B. Pembahasan

#### 1. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa pengetahuan remaja putri tentang *Menarche* di SMP Negeri 11 Kota Parepare yang mempunyai kriteria tahu yaitu 21 responden atau 38,18 % dan yang tidak tahu yaitu 34 responden atau 61,82%. Secara keseluruhan menunjukkan bahwa



pengetahuan remaja putri tentang *Menarche* di SMP Negeri 11 Kota Parepare termasuk dalam kategori tidak tahu.

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan “*what*”, misalnya apa air, apa manusia, apa alam dan sebagainya (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yaitu : penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sesuai dengan teori yang ada bahwa pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting untuk terbentuknya suatu sikap atau tindakan seseorang, karena dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasarkan pada pengetahuan akan lebih berpengaruh dan lebih menimbulkan kesadaran dalam diri dibandingkan dengan tidak didasarkan oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2003).

Beberapa faktor penyebab besarnya kategori tidak tahu pengetahuan dari para remaja putri tentang *menarche* di SMP Negeri 11 Kota Parepare dikarenakan kurangnya komunikasi, informasi, dan pendidikan seks remaja putri dari orang tua. Ditambah lagi karena akses yang kurang untuk mendapatkan informasi tentang *menarche* dari berbagai macam media. Memang dari data pra-survey saat 100 orang siswi ditanya tentang *menarche* mereka menjawab belum pernah mendapatkan informasi tentang *menarche*, dan 87 orang siswi diantaranya menyatakan belum pernah diberi informasi tentang *menarche* oleh orang tua mereka. Untuk itu sangatlah

perlu remaja putri di SMP Negeri 11 Kota Parepare diberikan informasi tentang *Menarche* secara jelas dan terbuka serta dapat dipahami.

## 2. Sikap

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh bahwa sikap remaja putri tentang *menarche* di SMP Negeri 11 Kota Parepare yang termasuk dalam katagori :

1. Sikap remaja putri yang belum mendapatkan *menarche* kriteria positif (mendukung) senang mendapatkan *menarche* yaitu 12 orang atau 35,29% dan yang negatif (tidak mendukung) tidak senang mendapatkan *menarche* yaitu 22 orang atau 64,71%.
2. Sikap remaja putri yang sudah mendapatkan *menarche* kriteria positif (mendukung) senang mendapatkan *menarche* yaitu 9 orang atau 42,86% dan yang negatif (tidak mendukung) tidak senang mendapatkan *menarche* yaitu 12 orang atau 57,14%.

Secara keseluruhan sikap remaja putri tentang *menarche* di SMP Negeri 11 Kota Parepare masih menunjukkan kriteria negatif.

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulasi atau obyek. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksana motif tertentu. Sikap belum merupakan

suatu tindakan aktivitas, akan tetapi adalah predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap mempunyai 3 komponen pokok yaitu :

1. Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek.
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek
3. Kecenderungan untuk bertindak.

(Notoatmodjo 2003)

Beberapa faktor penyebab besarnya sikap dengan kriteria negatif dari para remaja putri tentang *menarche* di SMP Negeri 11 Kota Parepare karena dipengaruhi adanya pengetahuan dari para remaja putri tentang *menarche* di SMP Negeri 11 Parepare yang masih kurang. Untuk itu perlu dilakukan upaya dalam membentuk sikap yang mendukung tentang *menarche* yaitu dengan meningkatkan pengetahuan mereka tentang *menarche*.

### 3. Tindakan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa Tindakan remaja putri terhadap penanganan pada saat *Menarche* di SMP Negeri 11 Kota Parepare yang mempunyai kriteria baik yaitu 24 responden atau 43,64 % dan yang kurang baik yaitu 31 responden atau 56,36%. Secara keseluruhan menunjukkan bahwa tindakan remaja putri terhadap penanganan pada saat *Menarche* di SMP Negeri 11 Kota Parepare termasuk dalam kategori kurang baik.

Beberapa faktor penyebab besarnya kategori kurang baik terhadap tindakan dari para remaja putri tentang *menarche* di SMP Negeri 11 Kota Parepare dikarenakan kurangnya komunikasi, dan informasi, remaja putri dari orang tua. Ditambah lagi karena akses yang kurang untuk mendapatkan informasi tentang *menarche* dari berbagai macam media.

Remaja putri pertama kali bersentuhan langsung dengan persoalan seksualitas pada saat ia mendapatkan menstruasi pertamanya, untuk itu pentingnya pendidikan seksual pada remaja putri adalah agar lebih mengenal tubuhnya. Bagaimana remaja putri memaknai fungsi tubuh mereka yang berkaitan dengan seksualitas.



## BAB VI

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

1. Pengetahuan remaja putri tentang *menarche* di SMP Negeri 11 Kota Pare-pare secara keseluruhan termasuk dalam kategori tidak tahu yaitu 61,82% karena kurang mendapat informasi yang jelas tentang *menarche*.
2. Sikap remaja putri tentang *menarche* di SMP Negeri 11 Kota Pare-pare secara keseluruhan masih menunjukkan kategori unfavorable yang artinya tidak mendukung terhadap *menarche* yaitu 64,71% karena dipengaruhi oleh pengetahuan yang kurang tentang *menarche*.
3. Tindakan remaja putri terhadap *menarche* di SMP Negeri 11 Kota Pare-pare secara keseluruhan termasuk dalam kategori kurang baik yaitu 56,36% karena kurangnya informasi atau penjelasan yang jelas mengenai tindakan yang dilakukan pada saat *menarche*.

#### B. Saran

Melihat dari hasil penelitian pengetahuan, sikap dan tindakan remaja putri tentang *menarche* di SMP Negeri 11 Kota Parepare , maka peneliti mengajukan saran :

1. Bagi Institusi Pendidikan Prodi Kebidanan UIN Alauddin Makassar

Diharapkan dapat menjadi masukan dalam penerapan penyuluhan mahasiswa pada kelompok remaja dalam kegiatan PKMD

2. Bagi SMP Negeri 11 Kota Pare-pare

Hendaklah para guru khususnya guru biologi dapat memberikan pelajaran ekstra tentang masa pubertas khususnya masalah *menarche* dan diharapkan agar bekerja sama dengan orang tua siswa untuk lebih memperhatikan dan mengarahkan para remaja dalam masa perkembangannya agar tidak salah mengartikan banyaknya informasi yang diterima. Karena banyaknya informasi yang diterima remaja tidak semua benar sehingga butuh pengendalian dari orang tua dengan cara lebih banyak meluangkan waktu untuk dapat berkomunikasi secara terbuka dengan remaja sehingga dapat lebih mengetahui, mengerti dan memahami perkembangan dan kebutuhan-kebutuhan remaja serta dapat membantu dalam mencari solusi bagi remaja khususnya remaja putri yang mempunyai masalah tentang *menarche*.

3. Bagi Remaja Putri di SMP Negeri 11 Kota Pare-pare

Diharapkan remaja putri dapat mencari informasi yang jelas tentang *Menarche* dan dapat menggunakan media komunikasi yang ada dengan sebaik mungkin, agar tidak salah dalam mengartikan suatu informasi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi para peneliti yang meneliti hal-hal yang berkaitan dengan *menarche*, diharapkan dapat mengkaji hal-hal yang belum dapat dimunculkan atau belum dibahas dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

*Al-Quran dan Terjemahannya*. 2005. Departemen Agama RI. Bandung: CV Penerbit J-ART.

Ali, M. 2006. *Pisikologi Remaja*. Jakarta: Bumi Aksara.

Arikunto, Sukarsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*. Jakarta: Rineka Cipta.

Azwar, S. 2005. *Sikap Manusia, Teori dan Pengukuran*. Yogyakarta: Penerbit Pustaka Pelajar.

BKKBN. 2000. *Materi Pelatihan Kesehatan dan Reproduksi Remaja (KRR) Bagi Fasilitator*. Jakarta: Badan Kordinasi Keluarga Berencana Nasional.

Departemen Kesehatan RI. 2001. *Materi Inti Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: Depkes RI.

Hurlock. 2006. *Masalah Remaja*. <http://google.com> di akses tanggal 20 April 2010.

Llewellyn-Jones, Derek. 2005. *Setiap Wanita*. Jakarta: PT. Delapratasa Publishing, EGC.

Manuaba I. Gde Bagus. 2004. *Kapita Selektta Penatalaksanaan Rutin Obstetric dan Ginekologi & Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC.

Nita. *Remaja Putri dan Siklusnya*. <http://medicastro.com>. di akses tanggal 23 April 2010.

Notoatmodjo, S. 2003. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

-----, 2003. *Pengantar Pendidikan dan Ilmu Prilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

-----, 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. Jakarta: Rinaka Cipta.

Nurul, Kafi. *Pengetahuan menurut Islam*, <http://G/haid-menstruasi-dalam-pandangan.htm> di akses tanggal 29 April 2010.

Prawedia. *Siklus Menstruasi*. <http://prawedia/biologi/0107.htm> di akses tanggal 02 Mei 2010.

Parawirohardjo, S. 2008. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

Rahman. *Makna Haiod dan Hikmanya*. <http://blog.re.or.id/> di akses tanggal 02 Mei 2010.

\Rumini & Sundari. 2004. *Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta: Rineka Cipta.

Sinclair, Constance. 2009. *Buku saku kebidanan*. Jakarta: EGC.

Wiknjosastro, Hanifa, Dkk. 2005. *Ilmu Kebidanan*, Edisi 3. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.



Yudi. *Gangguan Menstruasi*. <http://www.googel.com> di akses tanggal 02 Mei 2010.



**INFORMED CONSENT  
(SURAT PERSETUJUAN)**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Kelas :

Setelah membaca keterangan atau penjelasan mengenai manfaat penelitian dengan judul “ *Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan tentang Menarche Pada Siswi SMP Negeri 11 Kotamadya Parepare Periode 2010*”, menyatakan bersedia diikutsertakan sebagai subyek dalam menjawab kuesioner dalam penelitian tersebut. Dalam melaksanakan penelitian saya bersedia diwawancarai dan mengisi kuesioner yang diberikan dengan jawaban yang sesuai dengan kenyataan pada diri saya.

Parepare, 15 Juli 2010

Responden

( )

**KUESIONER**

**Kuesioner Penelitian Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan**

**Tentang Menarche Pada Siswi SMP Negeri 11**

**Kotamadya Parepare**

**Tahun 2010**

*I. Identitas Responden*

Nama :

Umur :

Alamat :

Kelas :

*II. Pengetahuan Remaja Putri*

Petunjuk pengisian

Berilah tanda silang (X) pada huruf B apabila pertanyaan dianggap benar dan pada huruf S apabila pertanyaan dianggap salah.

No.	Soal	Jawaban	
		B	S
1	Menarche (haid pertama kali) merupakan perbedaan yang mendasar antara pubertas pria dan pubertas wanita		
2	Saat haid/menstruasi yang datang pertama kali pada seorang remaja putri yang sedang menginjak dewasa di sebut menarche		
3	Usia remaja putri pada waktu mengalami menstruasi pertama kali berbeda-beda.		
4	Perdarahan secara priodik dan siklik pada wanita disebut haid		
5	Lama haid/menstruasi biasanya antara 3-5 hari dan ada yang 7-8 hari		

<b>6</b>	Haid adalah suatu penyakit		
<b>7</b>	Haid merupakan suatu puncak dari serangkaian perubahan yang terjadi pada remaja putri yang sedang menginjak dewasa dan sebagai tanda bahwa ia sudah mampu hamil		
<b>8</b>	Siklus haid adalah jarak antara tanggal mulainya haid yang lalu dan mulainya haid yang berikutnya		
<b>9</b>	Siklus haid yang normal ialah 28 hari ditambah atau dikurangi 2-3 hari.		
<b>10</b>	Siklus haid pada setiap wanita bervariasi karena kadar hormon setiap tubuh wanita berbeda-beda.		
<b>11.</b>	Perlindungan selama haid sangat penting agar tidak terkena penyakit infeksi		
<b>12</b>	Penggunaan pembalut selama haid harus diganti secara teratur 2-3 kali sehari		
<b>13</b>	Apabila kebersihan alat kelamin tidak dijaga kuman akan mudah masuk melalui kemaluan		
<b>14</b>	Umur 16 tahun belum mendapat haid adalah hal yang wajar		
<b>15</b>	Siklus haid tidak dipengaruhi oleh stress, kelelahan fisik dan pikiran.		

***Petunjuk Pengisian !***

Pilihlah salah satu jawaban yang dianggap paling tepat dengan memberikan tanda-tanda silang (X) pada jawaban yang telah disediakan :

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

No	Soal	Jawaban	
		S	TS
1	Saya akan merasa senang saat mendapatkan menstruasi pertama kali		
2	Saat mendapatkan menstruasi pertama kali saya merasa menjadi gadis yang dewasa		
3	Saya harus berhati-hati dalam pergaulan karena saya secara fisik sudah dapat hamil		
4	Saat haid saya harus menggunakan pembalut		
5	Saya akan mengganti pembalut 2-3 kali sehari		
6	Saya tidak akan menghindari dari berbagai kegiatan saat haid selama perdarahan haid tidak terlalu banyak/mengganggu		
7	Bila ada teman yang mengalami haid tidak akan saya jauhi karena haid bukanlah suatu penyakit.		
8	Saat stress, kelelahan fisik dan pikiran siklus haid saya menjadi tidak teratur		
9	Saya akan mengganti pembalut setelah mandi		
10	Saya akan memeriksakan diri ke dokter bila sampai umur 16 tahun belum juga		

	mendapatkan haid		
--	------------------	--	--

**Petunjuk pengisian !**

Berilah tanda silang (X) pada huruf B apabila pertanyaan dianggap benar dan pada huruf S apabila pertanyaan dianggap salah.

No	Soal	Jawaban	
		B	S
1	Siklus haid juga dipengaruhi oleh stress, kelelahan fisik, pikiran dan penggunaan obat.		
2	Perlindungan saat haid sangat penting karena pada saat haid pembuluh darah dalam rahim sangat mudah terinfeksi.		
3	Tidak perlu perlindungan yang khusus pada saat <i>menarche</i> (haid pertama kali).		
4	Apabila kebersihan alat kelamin tidak dijaga, kuman akan mudah masuk melalui kemaluan, mulut rahim, dan masuk ke aliran darah.		
5	Sobekan kain dapat digunakan sebagai penyerap darah haid yang ditempatkan pada vulva.		
6	Penggunaan pembalut selama haid harus diganti secara teratur 2 – 3 kali sehari.		
7	Pakaian dalam tidak perlu diganti sehabis buang air kecil.		
8	Perlindungan selama haid juga dapat menggunakan tampon yang dimasukkan ke dalam vagina.		
9	Tampon diganti setiap 4 jam selama haid.		
10	Pada saat haid, sesering mungkin mencuci vagina agar darah haid tidak tertinggal.		



**DEPARTEMEN AGAMA**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR**

Kampus II: jalan sultan alauddin no.36 samata sungguminasa-gowa  
telp(0411)424835 fax.424836

---

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama : I B R A H

Nim : 70400007018

Judul KTI : Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Tentang Menarche Pada Siswi  
SMP Negeri 11 Kota Parepare

Pembimbing : dr. H. M. Furqaan Naiem, M. Sc. Ph. D

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Saran/ Perbaikan	Paraf
1	20 -Maret-10	Pengumpulan Referensi & Konsul judul	Perbaikan judul & buat proposalnya	
2	13-Apr-10	Konsul Judul & proposal	ACC Judul, perbaikan ketikan,	
3	16-Apr-10	Bab I, II,III,IV	Tambahkan halaman judul, perbaikan Bab II, III, IV & buat kuesionernya	
4	30-Apr-10	Konsul Bab II, III, IV & Kuesioner	Tambahkan Jumlah pertanyaan & buat power point	

5	04- Mei -10	Konsul power point	Perbaikan power point	
6	11- Juni -10	Konsul proposal, kuesioner, power point	ACC	
7	25- Juni -10		Seminar Proposal	
8	26- Juni -10	Konsul Proposal	Perbaikan Proposal	
9	28- Juni -10		ACC Proposal	
10	23- Juli -10	Konsul Bab V	Perbaikan hasil dan pembahasan	
11	28- Juli -10	Konsul Bab VI	Perbaikan kesimpulan dan saran	
12	29- Juli -10	Konsul Abstrak	Usul Ujian KTI	

Makassar, 29 Juli 2010

Mengetahui

PEMBIMBING

KETUA PRODI

dr. H. M. Furqaan Naiem, M. Sc. Ph. D  
NIP. 19580404 198903 1 001

SITTI SALEHA, S.Si.T, SKM. M.Keb  
NIP.19760126 200604 2 001





UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**ALAUDDIN**  
M A K A S S A R